O rwie usznej *(Otalgia nervosa)*.

Podał
Dr. Rafał Spira.

(Rzecz wyłożona na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego w dniu 15 lutego 1899 r.).

Mam zamiar nakreślić Szan. kolegom obraz choroby, która wprawdzie należy do zakresu specyalnej gałęzi nauk lekarskich, przydarzyć się jednak może i przydarza się dość często każdemu lekarzowi praktykującemu; sądzę więc, że omówienie jej na tem miejscu nie będzie może bez korzyści.

W szerszem słowa znaczeniu rwą uszną nazywamy takie umiejscowione na jakiembądź miejscu narządu słuchowego bóle, dla przyczynowego wyjaśnienia których nie możemy wykazać żadnej podstawy anatomicznej. Bóle te powstają bądź jako rwa pierwotna *(Otalgia idiopathica)*, bądź też zostają wywołane w narządzie usznym drogą odruchową, jako następstwo jakiejś sprawy chorobowej, toczącej się w bliższem lub dalszem oddaleniu od ucha, tak zw. rwa odruchowa *(Otalgia refletorica)*.

Etyologia. Pierwotna rwa uszna pojawia się albo samodzielnie, albo też jako częściowy objaw rwy nerwu troistego, ramieniowego, szyjnopotylicznego, lub stawu żuchwowego. Przyczyny tej postaci rwy są albo ściśle miejscowe, jak wpływ zimna, silne zadziałanie dźwięku, schorzenia pni nerwowych w ich przebiegu, lub ucisk na nie, zapalenie okołonerwowe *(perineuritis)* i t. p.; albo też ogólne, jak niedokrewność, ble-

dnica, wyniszczenie ogólne, kiła, gościec, gruźlica, niedomoga nerwowa, macinnica. Histeryczne obrzmienia guzkowate w przebiegu nerwów w okolicy głowy lub szyi mogą spowodować napady silnych bólów w uchu, jak to niejednokrotnie spostrzegał Urbantschitsch *(Handbuch der Ohrenheilkunde. Schwartze St. 430).* Rwa uszna, występująca w okresowych przerwach, może polegać na zakażeniu zimniczem *(Intermittens larvata).* Kaufmann spostrzegał[1]) przypadki występującej nagminnie rwy usznej podczas panującej grypy (influenzy), jako postać poronną tej choroby (może rodzaj *influenza larvata);* również Eitelberg opisał *(Ueber die vom Gehörorgane ausgelösten allgemeinen und localen Reflexerscheinungen. Jena, 1895)* przypadki rwy usznej, występujące w przebiegu i w następstwie grypy. Nieznaczne bóle uszne mogą także zjawiać się jako objawy zwiastunowe, występującego po kilku miesiącach później przytłumienia słuchu (Urbatschitsch l. c.). Wreszcie zdarza się dość często, że przyczyna tego cierpienia pozostaje całkiem nierozpoznana.

Za pośrednictwem rozgałęziających się w uchu rozlicznych nerwów, jako to: gałązek nerwów troistego, błędnego, językopołykowego, spółczulnego i szyjnego splotu nerwowego, narząd słuchowy pozostaje w związku z różnymi, nietylko najbliższymi, lecz i odleglejszymi narządami ustroju, które mogą stanowić odruchowy punkt wyjścia dla powstania rwy usznej. Najczęściej przyczynę odruchowej rwy usznej stwierdzić można w zębach *(Otalgia e carie dentis).* Ten związek między uszami i zębami spostrzega się i w kierunku odwrotnym, t. j., że bóle zębów dość często towarzyszą różnym chorobom usznym. Pedyatrzy mają nie rzadko sposobność spostrzegania różnych chorób usznych, wikłających tak zw. trudne ząbkowanie *(Dentitio difficilis),* a ja przypuszczam, że owe objawy mózgowe i oponowe, czasem spostrzegać się dające podczas ząbkowania, jak drgawki itd., często mają swoje

---

[1]) Sprawozdanie z posiedzenia rakuzkiego Towarzystwa Otologicznego w dniu 24 listopada, 1896 r.

źródło nie w zmianach w mózgu, lecz w zboczeniach w narządzie słuchowym, co łatwo tłómaczy się, jeżeli sobie uprzytomnimy, że owe narządy, zęby i ucho, są unerwione przez gałęzie jednego i tego samego nerwu, to jest n. troistego, utrwalającego ich wzajemny stosunek. Dalej bywa rwa wywołaną przez najrozmaitsze postacie zapalenia gardła, zmiany w nosie, szczególnie obrzęki w muszlach, ropotok jamy Highmora, rak szczęki górnej i części pozapołykowych, owrzodzenia na nagłośni *(Gerhardt. Archiv Virchowa. T. 27)* i w sąsiedztwie ujść trąbkowych. W tych dniach zostałem wezwany do chorego dziecka, skarżącego się na bóle w uchu i w zębach. Badanie wykazało w uchu stosunki prawidłowe, w gardle zaś silne naloty błonicze i lekkie zwężenie krtani. A więc, mimo tak daleko już posuniętej sprawy, która wymagała tej samej nocy wykonania drugiego wstrzyknięcia surowicy i intubacyi, to przecież nie było żadnych objawów, któreby zwróciły uwagę otoczenia na właściwą chorobę, gdyż nie było ani gorączki, ani utrudnienia w połykaniu, a jedynymi objawami podmiotowymi, które zwracały uwagę rodziny, były bóle zębów i w uchu. Przypadek ten godzien uwagi, gdyż podobny może się często zdarzać i przy powierzchownem badaniu dać powód do fatalnej i zgubnej w następstwach pomyłki rozpoznawczej. Po wyłuszczeniu migdałków i wyrośli gruczołowatych występują niekiedy bóle w uchu, trwające kilka godzin. Również spostrzegano je jako wczesny objaw raka języka. Spowodować je mogą dalej choroby zwoju Gassera, nowotwory mózgu, próchnica kości czaszkowych i zmiany patologiczne w szyjnym stosie kręgowym. Do narządów odleglejszych, mogących stać się źródłem rwy usznej, zaliczyć należy zboczenia płciowe, zaburzenia w miesiączkowaniu, cierpienia macicy (tyłozgięcie, uklej) *(Levy. Zeitschrift für Ohrenh. XXIX str. 202)*. W początku suchot płucnych mogą pojawić się silne bóle w uchu, w czasie, gdy zajęcie płuc jeszcze nie jest dość wybitnem. Obok tych czynników usposabiających, zdarzają się nieraz przyczyny okolicznościowe, które jako *causa efficiens* wy-

wyłują bezpośrednio napad bólów; tu należą: zimne powietrze, przeciąg, uraz; lecz po największej części bóle występują bez tych czynników zewnętrznych i przypadkowych.

Rozpoznanie rwy usznej polega na ujemnym wyniku przedmiotowego badania narządu słuchowego, a zatem na wykluczeniu jakiejś choroby tego narządu, względnie na dodatnim wyniku badania innych części ciała, które jak wyżej wymieniliśmy, mogą wywołać drogą zwrotną rwę uszną. Jeżeli zatem chory narzeka na ból w uchu, a badanie przedmiotowe nie wykazuje w tym narządzie żadnych zmian chorobowych, a przynajmniej takich, na których karb możnaby te bóle położyć, to najbliższem zadaniem lekarza powinno być zbadanie zębów. Następnie należy poszukiwać za możebnemi zmianami w nosie, gardle, jamie nosowo-połykowej, krtani, narządach płciowych, w składzie krwi i w nerwach, starając się wynaleźć znane miejsca bolesne (points douloureux) na poszczególnych pniach nerwów. Stwierdzenie jednoczesnych drgań w mięśniach twarzowych i zaburzeń czuciowych w zakresie n. twarzowego wskazuje na zapalenie w przewodzie Falopiusza, jako na punkt wyjścia i przyczynę bólów usznych. Należy jednak przytem zawsze mieć na uwadze, iż mimo obecności próchnicy zębów i innych zmian, przecież bóle w uchu wystąpić mogą zupełnie samodzielnie i od nich niezależnie. Rwa umiejscowiona w głębszych częściach zewnętrznego przewodu usznego, w części przewodu kostnego, nie daje się odróżnić od nerwobólu, mającego siedzibę w uchu środkowem. Jeżeli uszne bóle nerwowe pojawiają się obok przypadkowo istniejących w uchu równocześnie zmian i spraw chorobowych, wtedy rozpoznanie czysto nerwowej przyrody tych bólów może podlegać znacznym trudnościom. W niektórych przypadkach wpływ leczenia choroby usznej na rwę będzie mógł sprawę wyświetlić, według zasady *ex juvantibus*. W innych razach rozpoznanie pozostanie w zawieszeniu.

Przebieg rwy usznej bywa rozmaity: może ona trwać bez przerwy, lecz może też pojawiać się napadowo i to

w różnych, bądź niestałych, bądź też regularnych, typowych odstępach. Może się ona rozszerzyć na okolice sąsiednie i wzmagać się pod wpływem różnorodnych czynników zewnętrznych, jako to: dźwięk, ucisk, nizkie stopnie ciepłoty itd. Nierzadko towarzyszą jej inne objawy nerwowe, mianowicie naczynioruchowe, czuciowe, zmysłowe i odżywcze w narządzie słuchowym, jako przedmiotowe wrażenie słuchowe, szum w uszach, przytłumienie słuchu, nadczułość słuchowa, przekrwienie i nastrzykanie naczyń i nadczułość w różnych miejscach narządu usznego, które to zjawiska zazwyczaj ustępują równocześnie z napadami bólów.

Rokowanie w nerwobólu pierwotnym jest w ogólności korzystne, a zależy w poszczególnych przypadkach od przyczyny, względnie od choroby podstawowej. W przypadkach, w których tę ostatnią trudno usunąć, jak np. w raku gardła i krtani, w gruźlicy, chorobach mózgu, w kile zadawnionej itp. rokowanie staje się oczywiście niekorzystne. Próchnica zębów, jako przyczyna rwy usznej i inne, podobnie łatwe do usunięcia przyczyny, pozwalają wprawdzie na dobre, ale przecież nie bezwarunkowo pewne rokowanie. I tutaj bowiem ostrożność nakazuje niejakie zastrzeżenia, gdyż bóle uszne mogą być pierwotne obok owych zboczeń i niezależne od nich, gdyż związek przyczynowy nerwobólu usznego z wymienionemi zmianami chorobowemi nie zawsze z kategoryczną pewnością wykazać można.

Bóle uszne mogą być umiejscowione w różnych odcinkach narządu usznego.

Małżowina uszna: Rwa w tej części ucha należy do zjawisk nadzwyczaj rzadkich. Allier *(Rau, Ohrenkrankh. S. 276)* spostrzegał przypadek, w którym rwa ograniczała się do płatka usznego. Rwa w muszli powstaje często w związku albo z liszajem muszli, albo z zajęciem odpowiednich nerwów gałęzi n. troistego na przedniej, splotu zaś szyjnego na tylnej powierzchni muszli usznej, szczególnie u osób nerwowych. Bólom tym towarzyszy niekiedy nastrzykanie naczyń i obrzmienie zajętych miejsc. Lekkie dotknięcie wzmaga

zazwyczaj ból; natomiast silniejszy ucisk działa czasem nawet łagodząco na napady.

Przewód ucha zewnętrzny. Rwa przewodu zewnętrznego zjawia się po większej części w towarzystwie rwy n. troistego, oraz innych nerwów czuciowych, jako ból głowy (cephalalgia) i migrena. U niektórych osobników, szczególnie nerwowych, zadziałanie zimnego powietrza lub chłodnego płynu na powierzchnię przewodu zewn. ucha może sprowadzić bardzo silne bóle neuralgiczne w zakresie n. muszlowo-skroniowego (n. auriculotemporalis), dochodzące nieraz do bardzo wysokiego stopnia.

Rwa jamy bębenkowej tak zw. *neuralgia plexi tympanici*, czyli nerwoból bębenkowy, przedstawia cierpienie nerwowe w ściślejszem słowa znaczeniu i stanowi najpospolitszą postać bólów nerwowych narządu usznego. Jak wiadomo, w skład splotu bębenkowego na wzgórku wchodzą nn.: troisty, językowo-połykowy, spółczulny i twarzowy. W tem obfitem unerwieniu jamy bębenkowej tkwi źródło powstawania rwy usznej drogą odruchową. Bóle uszne, pochodzące z próchnicy zęba, mogą się rozprzestrzenić na barki i kończynę górną odpowiedniej strony, jak to spostrzegał Urbantschitsch. W jednym przypadku Thomasa Bella (Wedel. *Pathologie der Zähne. Lipsk, 1870)* pojawiały się bóle w uchu, gardle, barkach i ramieniu, wywołane wskutek ułamania drugiego dolnego zęba trzonowego, które natychmiast znikły po wyjęciu korzenia tego zęba. Obok przyczyn wymienionych spostrzegano rwę jamy bębenkowej, jako następstwo zadziałania silnych podniet dźwiękowych, oraz wskutek cierpienia ucha środkowego przeciwnej strony (Urbantschitsch). Nottingham *(Schmidta Jahrbuch, T. 116)* spostrzegał taką rwę uszną, której zawsze towarzyszyła rwa w podeszwie tej samej strony.

Nerwobóle w okolicy wyrostka sutkowego bez wykazalnej zmiany chorobowej stanowią zjawisko dość rzadkie. W jednym przypadku Urbantschitscha rwa taka wystąpiła po zadziałaniu nadmiernie silnego zimna i ustąpiła,

przetrwawszy kilka miesięcy, po jednorazowem zastósowaniu prądu przerywanego. W przebiegu przewlekłych cierpień ucha środkowego przychodzi często do stwardnienia *(sclerosis et eburneatio)* kostnych ścian wskutek czego wystąpić może uwięźnienie wybujałej w komórkach sutkowych błony śluzowej, co może pociągnąć za sobą silne przepuszczające bóle neuralgiczne w tej kości; lecz w takim razie bólów tych nie można uważać, jako powstałych na tle czysto nerwowem.

Wreszcie zaznaczyć należy, że rwa uszna także może występować równocześnie na różnych miejscach narządu słuchowego.

L e c z e n i e rwy usznej ma przedewszystkiem za zadanie zadość uczynić wskazaniu przyczynowemu. Należy się przeto starać o to, by po dokładnem rozpoznaniu przyczyny usunąć ją, a zatem wyjąć ząb spróchniały, usunąć przerosłe muszle nosowe, wyciąć migdałki, zwalczyć zapalenia gardła zapomocą stósownego leczenia miejscowego i t. p.; wreszcie usiłować poprawić nieprawidłowy stan ogólny zdrowia, oraz zwalczać choroby ustrojowe przetworami arsenu, żelaza, wzmacniającą dyetą, odpowiedniem uregulowaniem trybu życia, zmianą klimatu i t. p. Podejrzywając kiłę, zastósować należy przetwory jodowe; w ogólnej nerwowości — przetwory bromowe, elektryzowanie, zabiegi wodolecznicze, leczenie uzdrowiskowe, klimatyczne, kąpiele morskie, a względnie także hipnoza i poddawanie. W typowym przepuszczającym przebiegu rwy usznej chinina sama, lub w połączeniu z jodkiem potasowym, znakomite oddaje usługi.

W tych przypadkach, w których przyczyny żadnej wykazać nie można, albo w których przyczyna jest wprawdzie znana, lecz usunąć się nie daje (choroby mózgu, rak języka i t. p.), leczenie objawowe i miejscowe występuje na pierwszy plan. Zaleca się wtedy używanie środków zwykle stósowanych na cierpienia nerwowe *(Antinervina)* jak: antypiryna, fenacetyna, salicylan sodowy, prąd elektryczny stały, lub przerywany.

G r u b e r poleca jodek potasowy także w przypadkach czysto nerwowych; niekiedy osięgał dobry wynik. Olejek terpentynowy (15—20 kropli w kapsułkach, albo ½—1 łyżeczki od kawy Weber-Liel). T h e o b a l d *(Centralblatt für d. med. Wissensch. 1879)* zaleca zażywać atropinę po 5 kropli 1% rozczynu kilka razy dziennie. W niektórych przypadkach zauważono dobry wpływ leczniczy nalewki wilczej jagody, podanej po 8—10 kropli dziennie. U r b a n t s c h i t s c h widział bardzo dobre skutki po używaniu wdychiwania azotynu amylowego w przypadkach rwy usznej przepuszczającej *(Wien. med. Wochenschrift 1877)*; inni dają pierwszeństwo tlenkowi cynkowemu, w postaci pigułek Meglina *(Oxyd. Zinc., Rad. Valerian aa 10·0, Extr. hyosc. ami nigr. 1·0; uf. pil. N. centum)*, powiększając stopniowo dawkę od 1 do 30 pigułek, a następnie znowu schodząc na dół.

Miejcowo używa się w rwie, szczególniej ucha zewnętrznego i wyrostka sutkowego, środków kojących, jako to: maść narkotyczna, weratryna, pryszczydła i mięsienie. Ostatnie oddaje bardzo dobre usługi, szczególnie w histerycznych obrzękach guzkowatych gałęzi nerwów wyżej wymienionych. Skutecznem jest często pędzlowanie nalewką jodową z nalewką galasówek w równej ilości, wreszcie zastosowanie ciepła: zwitek waty, zamoczony w oliwie i ogrzany, a następnie włożony do ucha, może sprowadzić znaczne ukojenie bólów. Jako wiele obiecującego leku, kojącego rwę, należałoby częściej używać nacierania następującym środkiem: *Mentholi, Guajacoli aa 1.0, Spirit. vini 18.0.*

W bębenkowej rwie usznej *(Otalgia tympanica)*, osiągnięto świetne wyniki lecznicze przez zastósowanie mięsienia młotka zapomocą zgłębnika uciskowego *(Drucksonde)* Lucaego. M a x na poliklinice Urbantschitscha *(Wien. mediz. Wochenschrift, 1892)* widział poprawę już po pierwszem zastósowaniu tego mięsienia; w świeżych przypadkach kilkorazowe mięsienie wystarcza do zupełnego usunięcia choroby. W przypadkach przewlekłych leczenie przeciągało się wśród postępującej poprawy do 4 tygodni. Nawet rozpromieniające

się bóle, oraz bóle głowy i nadmierna wrażliwość na nizkie i wysokie tony strojnikowe, względnie na głośną mowę, zwykły ustępować po kilkorazowem zastósowaniu zgłębnika sprężystego. Zabieg ten, wykonany podczas bólów, sprowadzał natychmiastowe doraźne przerwanie napadu, a nawrót po jakimś czasie, nigdy nie doszedł dawnego nasilenia. Hartmanowi udało się w jednym przypadku *(Die Krankheiten des Ohres u. deren Behandlung. Berlin, 1897)* wyleczyć zupełnie dłuższy czas trwającą silną rwę bębenka bez jakichbądź objawów zapalnych przez kilkorazowe cewnikowanie (kateteryzowanie). Kateteryzowanie można w takich przypadkach połączyć z wstrzykiwaniem rozczynu kokainy do ucha środkowego. Przypadek spostrzegany przez Kramera *(Graefe u. Walthers Journal, 1829)* poucza, że nawet silna rwa uszna może ustąpić pod wpływem mocnego bodźca dźwiękowego.

Rwa uszna bywa niekiedy nadzwyczaj uporczywa; opiera się nieraz wszelkiemu leczeniu i wymaga dużo cierpliwości i wytrwałości, tak ze strony chorego, jako też i lekarza, aż w końcu uda się wynaleźć środek, zapomocą którego można osiągnąć poprawę lub wyleczenie. Jeżeli w podobnych przypadkach bóle są bardzo silne, w takim razie jesteśmy czasem zmuszeni uciec się do używania morfiny wewnętrznie lub podskórnie, aby choremu dostarczyć chwilowej przynajmniej ulgi, jako *ultimum refugium*.

Osobne odbicie z »Przeglądu lekarskiego« Nr. 11 i 12 1899.

Kraków, 1899. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Józefa Filipowskiego.